

Una mirada histórica



SOCIEDAD Y "GRIPE ESPAÑOLA". LA MORTALIDAD POR SECTORES SOCIALES EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA.

SOCIETY AND "SPANISH FLU". MORTALITY
ACCORDING TO SOCIAL SECTORS IN THE
CITY OF CORDOBA.

*SOCIEDADE E "GRIPE ESPANHOLA". A MOR-
TALIDADE SEGUNDO OS SETORES SOCIAIS
NA CIDADE DE CORDOBA*

Introducción

En la primavera de 1918 y el invierno de 1919, la Argentina sufría una nueva crisis sanitaria: se cernía sobre su población la denominada "gripe española", dolencia que en el mundo había generandouna mortalidad de entre 20 y 50 millones (1). Originada en Fuston –Estado de Kansas (Estados Unidos)– y extendida con el movimiento de tropas producido por la Gran Guerra, arribando así a Europa y luego a todos los rincones del planeta.

No obstante el impacto mundial de esta epidemia, son escasos los trabajos históricos que ponen el acento en ella. Como observa José Manuel Sobral (2), pocas obras le fueron dedicadas a esta enfermedad. En América Latina el panorama parece ser aún más desolador: sólo se destacan trabajos realizados en Brasil (3-5), y algunos artículos aislados sobre algunas ciudades o países de Colombia, México y Argentina (6,7).

Dr. Adrián Carbonetti

Centro de Investigaciones
y Estudios Sobre
Economía y Sociedad-
CONICET y UNC
Acarbonetti2001@yahoo.
com.ar

El interés que guía este trabajo es analizar el impacto que ésta tuvo sobre los diferentes sectores sociales. Para ello realizaremos un análisis sobre la mortalidad por gripe en la ciudad de Córdoba como un microcosmos desde el cual podremos observar el impacto con mayor precisión que en escenarios mayores como la provincia o el país.

La epidemia de gripe en Argentina

Al igual que en otras partes del mundo, aunque un poco más atrasada, la pandemia de gripe llegó a la Argentina, a través del Puerto de Buenos Aires en Octubre de 1918. El momento en que se desató la epidemia y las características que asumió la convirtieron en un mal relativamente benigno. Las muertes en las 14 provincias más la Capital Federal fueron escasas, 2240 en todo el año 1918, de las cuales 1969, es decir el 88% se produjeron en los meses de octubre a diciembre, momento de mayor desarrollo de la epidemia en este período. En este caso la mortalidad fue uniforme con mayores tasas en las provincias del norte.

La segunda oleada produjo 12.755 muertes, en todo el año 1919, de las cuales el 92,8% se produjeron entre los meses de mayo y octubre, según el Boletín del Departamento Nacional de Higiene la epidemia duró desde Julio a septiembre, dependiendo de las provincias: cede primero en Jujuy, Corrientes, Entre Ríos, La Rioja, Catamarca y presenta a último momento un pico en Santiago del Estero en el mes de setiembre, aunque el mayor impacto se dio en las provincias del Norte Argentino (8).

Características de la ciudad de Córdoba en momentos de la Epidemia de gripe

A partir de las últimas décadas del siglo pasado, como consecuencia de la inserción del litoral argentino a la división internacional del trabajo como productor de materias primas, la ciudad de Córdoba reforzó aún más su papel, adquirido durante la colonia y consolidado durante los primeros tiempos independientes, de paso obligado del comercio del centro y norte argentino. Por otro lado, el avance sobre el desierto perteneciente al indio y el desarrollo de la inmigración desde el otro lado del Atlántico la convirtieron en centro administrativo de una amplia región del sur de la provincia del mismo nombre. Estos factores le dieron un dinamismo como pocos a la antigua ciudad colonial que sufrió una modernización creciente en todas sus estructuras (9).

El motor crecimiento de población era, entonces, la inmigración ya que hasta fines del siglo XIX y las primeras décadas del XX "continúan dándose las características demográficas de una sociedad tradicional: alta tasa de natalidad, alta tasa de mortalidad, baja tasa de crecimiento. No obstante, hemos observado que la población de la ciudad de Córdoba se duplica, fenómeno al que contribuye el extraordinario incremento de la inmigración" (10).

El esquema de la mortalidad estaba determinado por condiciones de vida paupérrimas de vastos sectores de la población y falta de infraestructura sanitaria. Si bien existió un crecimiento demográfico producto de un proceso migratorio espectacular, no fue acompañado por un desarrollo de la infraestructura habitacional, sanitaria y económica lo que potenció problemas estructurales y de higiene. Es así que se forman barrios, en la periferia de la ciudad caracterizados por condiciones deficientes tanto de habitación como de higiene, donde se alojaban los elementos considerados marginales de la sociedad, los jornaleros, los desocupados, las prostitutas, los delincuentes etc.

La epidemia de Gripe en la ciudad de Córdoba

Como pudimos observar en párrafos anteriores, al momento de la llegada de la enfermedad las condiciones sanitarias no eran las mejores en la ciudad fundada por Cabrera, lo que provocaba que su población sufriera constantes ataques de enfermedades endémicas y epidémicas dentro de las cuales las más importantes eran la tuberculosis (11), la fiebre tifoidea, la viruela, el sarampión generando tasas de mortalidad general de entre 30 y 40 por 1000 y una esperanza de vida al nacer de 35 años aproximadamente (12).

En la ciudad de Córdoba, la pandemia de gripe comenzó a generar sus primeras víctimas en los meses de Octubre y Noviembre 1918, su impacto fue menor, con una escasa cantidad de casos fatales, bastante menor a la mortalidad que provocará en los meses de mayo a octubre de 1919. La epidemia recorrió el país en dos oleadas la primera tuvo su punto culminante en el mes de noviembre pero a partir de diciembre empezó a descender. La segunda oleada que comenzó a partir de abril- mayo y dura aproximadamente cuatro meses (junio y julio) cayendo en los meses posteriores, esta fue la de mayor relevancia. Ahora bien, ¿cuáles fueron los sectores sociales que sufrieron la enfermedad? La prensa nos ayuda a entender quienes murieron.

Una editorial del diario Los Principios de la ciudad de Córdoba en el día 11 de junio de 1919, cuando más arreciaba la epidemia, nos acerca las características sociales que poseían los individuos muertos por esta enfermedad: "(...) Hoy con motivo de la epidemia de gripe, de coqueluche y difteria el problema se actualiza de nuevo porque son esos niños con malas condiciones de nutrición las víctimas preferidas de las complicaciones de las difundidas dolencias" (13).

En ese sentido y con respecto a la relación entre mortalidad por gripe y condiciones sociales de existencia, el diario antes citado reflejaba algunas opiniones que pueden dar la pauta de la estrecha relación entre las dos variables. En efecto en el día 14 de junio de 1919 Los Principios publicaba en su editorial la problemática de los pobres en relación a la gripe.

"El flagelo reinante, la gripe, que ha vuelto a invadir el país entero viene causando bajas considerables en la población de la provincia y especialmente en esta capital. Las estadísticas de mortalidad por la epidemia están demostrando con evidencia incuestionable que la enfermedad, benigna y casi sin consecuencias de un principio se ha tornado un mal gravísimo que asume proporciones (...) cada vez más alarmantes. Y esos estragos se están potenciando de modo especial entre la población pobre que carece de los recursos suficientes para atenderse en forma debida. Explícase así la alarmante cantidad de casos fatales producidos hasta ahora" (14).

Las diferencias sociales existentes en la ciudad de Córdoba a principios del siglo XX se reflejaron también en una división del espacio urbano. El vértice de la pirámide social, es decir los sectores dominantes tanto política como económicamente ocupaban las zonas centrales del espacio urbano, mientras los sectores populares vivían en la periferia donde la infraestructura y las condiciones habitacionales eran precarias. Esa distribución espacial de las clases sociales y su marginalidad se reflejaba, también, en las muertes de enfermedades infecto - contagiosas. Al comparar las tasas de mortalidad por gripe en las diversas secciones y vincularlas con el estado de pobreza de éstas, queda sentado que en las secciones donde la pobreza poseía una magnitud mayor, la epidemia generaba tasas más altas de mortalidad, esto tomando en cuenta el promedio que significa la tasa de mortalidad en la ciudad de Córdoba. La menor mortalidad por la pandemia de gripe en los lugares donde vivían los sectores pudientes no significa que estos sectores sociales

no hayan sido atacados por la enfermedad, sino que frente a ella poseían mayores recursos para superarla como atención médica permanente, acceso a instituciones sanitarias, acceso a algún tipo de tratamiento, mejores elementos nutricionales que les permitían generar mayores resistencias a la enfermedad. Estos recursos con que contaban estos sectores no eran percibidos por aquellos que se encontraban en las zonas periféricas y que debieron soportar la enfermedad en condiciones de extrema debilidad frente a un Estado que no respondía a los requerimientos de la sociedad y cuyos servicios sanitarios fueron rebasados rápidamente. En ese sentido hay varios artículos de diario que expresan como el desarrollo de la enfermedad generó rápidamente problemas en la atención de los enfermos.

Si bien a lo largo de la extensión de la epidemia tanto el Estado provincial como el municipal habían clausurado los colegios, suspendido las clases e intentado clausurar los lugares de reunión como cines y bares, su función como regenerador de la salud se veía fuertemente rebasado. En ese sentido el diario Los Principios se hacía eco de la ineficiencia del Estado frente a la enfermedad. En el mismo editorial que transcribíamos anteriormente el periódico católico hacía un llamado a la intervención del Estado en defensa de los pobres "Urge entonces que los poderes públicos se preocupen activamente y preferentemente de este asunto cuya gravedad no se puede desestimar adoptando las providencias a la altura de las proyecciones del mal, superándolo para combatirlo y extirparlo y prestando socorro ya la ayuda que necesitan los pacientes pobres especialmente". Luego el diario proponía "El establecimiento de un sanatorio o lazareto, siquiera provisorio puede ser, entre otros, una resolución eficiente y de verdadero socorro, dado que allí podrían encontrar amparo y la asistencia racional y médica requerida los numerosísimos enfermos pobres de esta capital por lo menos salvando de un modo una gran cantidad de casos fatales producidos hasta ahora por las complicaciones de la enfermedad determinada exclusivamente por la falta de asistencia (15).

En cierta medida, el diario, reflejaba un escenario que vivía la sociedad cordobesa frente a la enfermedad de escasos recursos por parte del Estado, instituciones sanitarias insuficientes que eran rebasadas rápidamente por la extensión del mal. Esta situación era expresada por el mismo diario en el 4 de junio de 1919 "la gripe entre nosotros se expande y toma proporciones registrándose el cómputo de cincuenta llamados que hicieron anteayer a la Asistencia Pública para atender otros tantos atacados por este mal. Si se considera que solo una parte de mínima de los enfermos son los que requieren los servicios de la asistencia y que las personas acomodadas y de media posición prescinden de sus servicios en absoluto, se comprenderá el desarrollo adquirido actualmente por la epidemia" (16). Esta inacción del Estado cordobés era también denunciada por el otro periódico de la ciudad: La Voz del Interior, que en una editorial en 1918 observaba que el Estado nada hacía por terminar con la enfermedad "El poder ejecutivo nada ha hecho por contribuir a la higienización de Córdoba, no digamos para realizar una campaña como era su deber y como prometía" (17).

Conclusión

Al igual que en otras partes del mundo, la Argentina fue castigada por la gripe española. El costo en vida fue alto también en nuestro país, no obstante consideramos que, a pesar de tratarse de una enfermedad a la que toda la población estaba expuesta, la mortalidad se dio, como en la mayoría de los casos, en los sectores de menos recursos económicos. Si tomamos el caso de la ciudad de Córdoba observamos que la mortalidad se dio en especial en los barrios marginales de la ciudad y en los sectores menos pudientes de la sociedad. Es que como dijimos

anteriormente, las posibilidades de evitar la enfermedad y su consecuencia final, la mortalidad, eran exponencialmente menores en los sectores sociales de menos recursos, como bien observa la prensa.

La ciudad como objeto si bien no permite apreciar en toda su dimensión la problemática de la gripe española en Argentina, si sirve como caso para entender como los condicionantes sociales influían fuertemente en la mortalidad de una enfermedad que podía ser adquirida por toda la población.

Bibliografía

1. Taubenberger J, Morens D. 1918 Influenza: The mother of all pandemics. *Emerging Infectious Diseases*. 2006; 12(1).
2. Sobral J, Lima M, Castro P, Solveira y Sousa P. A pandemia esquecida. En José Manuel Sobral, María Luisa Lima, Paula Castro y Paulo Silveira e Sousa (Eds.), *A pandemia Esquecida, miradas comparadas sobre a pandemia de 1918-1919*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais. 2009.
3. Bertucci L . *Influenza, a medicina enferma*. Sao Paulo: Unicamp. 2004
4. Cruz de Souza C. *A gripe española na Bahía, saúde política e medicina em tempos de epidemia*, Editora Fiocruz, Río de Janeiro, 2009.
5. Torres Silveira A. *A influenza española e a cidade planejada*. Belo Horizonte, 1918. Argumentum Editora, Belo Horizonte, 2007.
6. Carbonetti A. *Política en época de epidemia: La pandemia de gripe en Argentina (1918-1919)*. Espaço Plural. 2010; 11(22).
7. Cuenya Mateos M. *Reflexiones en torno a la pandemia de influenza de 1918. El caso de la ciudad de Puebla*. *Revista Desacatos*. 2010; 32.
8. Carbonetti A. *Historia de una epidemia olvidada. La pandemia de gripe española en Argentina. 1918-1919*. *Revista Desacatos*. 2010;32.
9. Ansaldi W. *Industria y urbanización. 1880-1914*. Mimeo. Tesis doctoral Universidad Nacional de Córdoba. 1991.
10. Iparraguirre H. *Notas para el estudio de la demografía de la ciudad de Córdoba en el período 1869-1914*. En "Homenaje al Dr. Ceferino Garzón Maceda". Instituto Americanista. Universidad Nacional de Córdoba. 1970.
11. Carbonetti A. *La ciudad de la peste blanca, historia epidemiológica, política y cultural de la tuberculosis en la ciudad de Córdoba, Argentina 1895-1947*, Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México, 2011.
12. Carbonetti A. *Enfermedad y sociedad: la tuberculosis en la ciudad de Córdoba 1906 y 1947*. Editorial de la Municipalidad de Córdoba. Enero de 1999.
13. *Diario Los Principios* 14/ 06/1919
14. *Diario Los Principios* 14/ 06/1919
15. *Diario Los Principios* 14/ 06/1919
16. *Diario Los Principios* 4/6/1919
17. *Diario La Voz del Interior* 21/11/1918